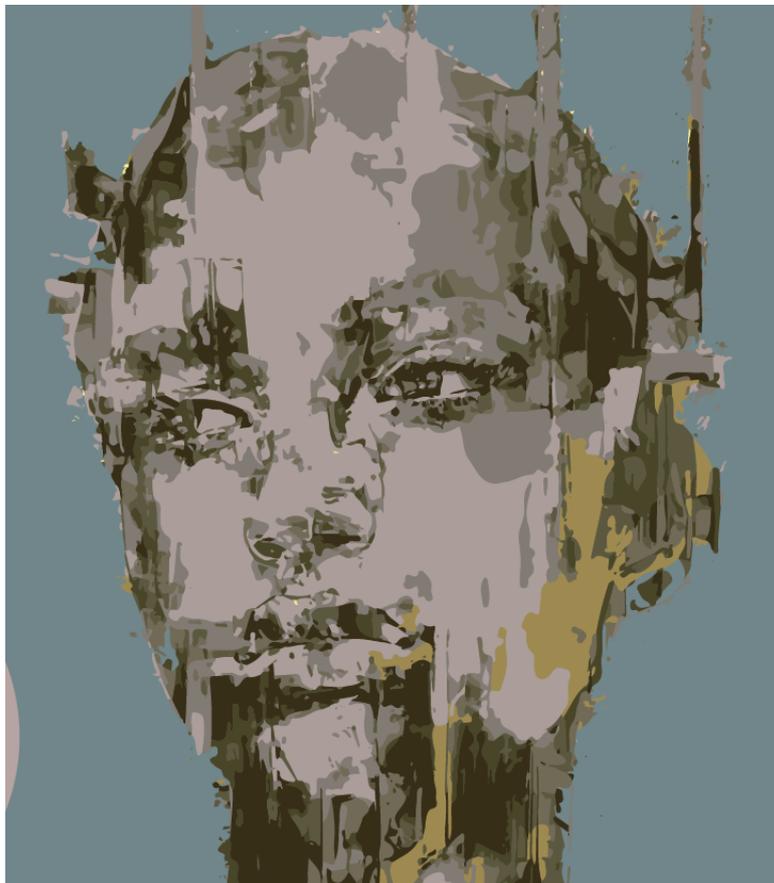




## **Strukturierte Entscheidungshilfen für das Tumorboard: AGO-Seminar Pöllauberg**

22. Interaktives Seminar der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische  
Onkologie (AGO) der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
(OEGGG)

**1.-3. März 2024**



### **Wissenschaftliche Leitung**

Univ. Prof. Dr. Edgar Petru

Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Med. Univ. Graz,  
Klinische Abteilung für Gynäkologie

Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz

### **Organisation**

Claudia Petru, MPH, Christina Petru und Katharina Petru, MSc, BSc

**Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,**

**sehr geehrte Seminarteilnehmer/Innen,**

Das 23. Seminar der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie wird heuer am Pöllauberg, stattfinden. Damit soll die Interaktivität wieder verstärkt zum Zug kommen. Unser AGO-Seminar Das Seminar richtet sich an interessierte Fachärzte und Ärzte in Ausbildung onkologischer Fachrichtungen, Studienkoordinatoren und „Study Nurses“, „Breast Care Nurses“, sowie andere onkologisch spezialisierte Krankenpflegepersonen und Pharmazeuten (Health Care Professionals).

**15 typische und vor allem reale gynäkologisch-onkologische Fallbeispiele** aus der **Tumorkonferenz** werden vorgestellt und die **wesentlichen Studiendaten** in diesem Zusammenhang diskutiert. Danach erfolgt jeweils eine Diskussion im Plenum.

Zusätzlich werden Seminare mit dem Ziel, **Nebenwirkungen der Antitumor-Therapie zu reduzieren**, angeboten. Auch die Psychoonkologie ist traditioneller Bestandteil des Seminars.

Wir danken den treuen Sponsoren der pharmazeutischen Industrie, die dieses Seminar durch ihre Unterstützung auch in diesem Jahr wieder ermöglichen.

Wir wünschen allen TeilnehmerInnen und ReferentInnen einen positiven Seminarverlauf!



Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Christoph GRIMM  
Präsident der AGO  
Univ. Frauenklinik, Med Univ. Wien



Univ. Prof. Dr. Edgar PETRU  
AGO-Seminarleitung  
Univ. Frauenklinik, Med Univ. Graz

## Programm

### Freitag, 1. März 2024

13:00 Uhr: Begrüßung

Christoph **GRIMM**, Präsident der AGO, Wien,  
Edgar **PETRU**, Seminarorganisator, Graz

#### 13:05: Teil I der Falldiskussionen

13:05 Uhr: **46-jährige Pat., Karnofsky 100, Zervixca IB1 (2cm), Plattenepithelca G2, im PET-CT neg pelvine + paraaort. LK, St. p. radikaler Hysterekt. + Sentinel-LK-Biopsie, LK intraop. Schnellschnitt neg., postop. histol. Plattenepithelca 2,4cm, 1 LK mit Mikrometastase (1,5 mm), 1LK mit isolierten Tumorzellen. Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Systematische pelvine Lymphadenektomie

Systematische pelvine Lymphadenektomie + paraaortales LK-Staging

Adjuvante Radiotherapie

Adjuvante Radiochemotherapie

Keine adjuvante Therapie

Andere Therapie

Diskutant: Lukas **HEFLER**, Linz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

13:40 Uhr

**54-jährige Pat., Karnofsky 80, endometrioides Endometriumkarzinom G2, FIGO Stadium IIIa (Ovarialmetastase 12cm), POLE Wildtyp, dMMR (Verlust MLH1, PMS2), p53 Wildtyp, St.p. medianer UB-Lap., Hysterektomie und Adnexektomie bds., Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adj. Chemotherapie Carboplatin/Paclitaxel + Teletherapie Becken + Dostarlimab

Adj. Chemotherapie Carboplatin/Paclitaxel + Teletherapie Becken

Adj. Chemotherapie Carboplatin/Paclitaxel

Adj. Radiotherapie

Adju. Chemotherapie

Andere

Diskutant: Lukas **HEFLER**, Linz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

14:15 Uhr: **48-jährige Pat., Karnofsky 100, BRCA 2 Mutation, vor 7 Jahren triple-neg. Mammaca, brusterhalt. Ther. + Sentinel-LK, adj. RT + Chemoth., St.p. prophylakt. lapsk. Adnexekt., klinisch unauff. Peritoneum/Biopsien, histolog. einseitiges STIC 7mm, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Nachsorge ½-jährlich  
 (Reguläre) Nachsorge 1x/Jahr  
 Staging-Lapsk., ausgedehnte Peritonealbiopsien  
 Staging Lapsk., Hysterektomie, ausgedehnte Peritonealbiopsien  
 Andere

Diskutant: Stephan **POLTERAUER**, Wien (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

**14:50 Uhr: 37-jährige Pat., Karnofsky 100, PAP III/ASCUS, St.p. Konisation: H-SIL mit Übergang in ein invasives Plattenepithelca der Zervix G3 e.m., klin. kein makroskop. Tumorrest laut Untersucherin, St.p. Rekonisation + pelviner Sentinel-LK-Entf: Endgültige Histol.: horizontal 2,8cm PE-Ca, Invasion 6mm, Sentinel-LK 0/3, LVSI**

Therapievorschläge (10 Min)  
 Radikale Hysterektomie  
 Definitive Radio-Chemotherapie  
 Definitive Radio-Chemotherapie + Pembrolizumab  
 Andere

Diskutant: Stephan **POLTERAUER**, Wien (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

15:25 Uhr: KAFFEPAUSE

**15:45 Uhr: SEMINARBLOCK 1** (Interaktives Seminar laut Einteilung)

17:15 Uhr: KAFFEPAUSE

17:35 Uhr: **Teil II der Falldiskussionen**

17:35 Uhr: **56-jährige, postmenop. Pat., Karnofsky 100, Schwester Mammaca 53. Lj., Pat. mit Mammaca NST G3, 1,8cm, mehrere bulky LK Axilla (3cm), ER neg, PR neg, Her2 2+, FISH pos., cM1? (1 mediastinaler LK 1,4 cm, 1,3 cm LK paraaortal, CT Thorax: einzelne bis 5mm Rundherde), Proc. ?**

Therapievorschläge (10 Min)  
 PET-CT  
 Mediastinoskopie und LK-Evaluierung mediastinal  
 Bronchoskopie  
 Transthorakale Biopsie der Lungenherde  
 Andere

Diskutant: Christian **SINGER**, Wien (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

18:10 Uhr: **51-jährige Pat., postmenopausal, Karnofsky 100, Mutter Ovarialkarzinom, Pat. mit lobulärem Ca in situ (pleomorph) li 1,7cm, cN0, cMX, BRCA neg, St.p. Segmentresektion + Sentinel LK: invasives lobuläres Ca pT1c (1,5cm), R0 (1mm Resekt. rand), pN1a (1/1; 4mm), ER 100%, PR 90%, Her2 neg, Ki67:7%, M0, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adj. Radiotherapie (Brust) + AI

Adj. RT + Axilla-Tangente (Z0011-Studie) + AI

Adj. RT + Axilla-Tangente (Z0011-Studie) + AI + Abemaciclib

Adj. RT + Axilla-Tangente (Z0011-Studie) + AI + Ribociclib

Andere Therapie

Diskutant: Christian **SINGER**, Wien (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

18:45 Uhr: **66-jährige Pat., Karnofsky 100, Tante mütterl. Mammaca 30. Lj., Mutter Mammaca 30. Lj., Pat. selbst St. p. Mammaca re 63. Lj., Chemoth., RT, aktuell Ovarialca High-grade serös FIGO IIIc, BRCA2-Mutation, HRD 80, St.p. med. OB + UB-Lap., Hysterekt., Sigmaresekt., Omentekt., R0-Resekt., Therapie?**

Therapievorschläge (10 Min)

Carboplatin + Paclitaxel 6 Zyklen

Carboplatin + Paclitaxel + Bevacizumab

Carboplatin + Paclitaxel + Bevacizumab, gefolgt von Beva + Olaparib

Carboplatin + Paclitaxel, gefolgt von Olaparib

Carboplatin + Paclitaxel, gefolgt von Niraparib

Carboplatin + Paclitaxel + Durvalumab + Beva, gefolgt von DURV.+ BEV + Olaparib

Andere Therapie

Diskutant: Veronika **SEEBACHER-SHARIAT**, Wien (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

19:20 Uhr: Ende des 1. Seminartages

19:25 Uhr: ABENDESSEN

**SAMSTAG, 2. MÄRZ 2024****08:30 Uhr: SEMINARBLOCK 2** (Interaktives Seminar laut Einteilung)

10:00 Uhr: KAFFEPAUSE

10:20 Uhr: **Teil IV der Falldiskussionen**

10:20 Uhr: **45-jährige Pat., Karnofsky 100, triple-neg. Mammaca, Ki67: 80%, cT2 (2,9cm), cN0, cM0, BRCA Wildtyp, St.p. 4x EC + 12x Paclitaxel weekly + Pembrolizumab, St.p. Segmentres. + Sentinel-LK (0/4), ypCR, ypN0, Proc.?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adjuvant Pembrolizumab 9x

Adjuvante Radiotherapie

Adjuvante RT + Pembrolizumab 9x

Adj. RT + Capecitabin 6-8 Zyklen

Adj. RT + Carboplatin 6x

Adj. RT + Olaparib oder Talazoparib

Andere Therapie

Diskutant: Daniel **EGLE**, Innsbruck (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

10:55 Uhr: **42-jährige, prämenop. Pat., Karnofsky 100, BRCA2-Mutation (Keimbahn), Mammaca re NST G3, cT2 (3,4cm), cN1 (3 LK bis 1,9cm), pN1 (1 LK biopsiert), ER 60%, PR 30%, Her2 neg, Ki67: 40%, St.p. neoadj. Chemotherapie 3x EC + 9x Paclitaxel weekly, St.p. Segmentresektion + axill. Dissekt., ypT 1b (6mm), ypN1b (1/8 LK; 8mm), Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adjuvante RT, Olaparib für 1 Jahr, GnRH + AI für 5 Jahre

Adjuvante RT, GnRH + AI für 5 Jahre

Adjuvante RT, Tamoxifen für 5 Jahre

Adjuvante RT, GnRH + AI + Abemaciclib

Adjuvante RT, GnRH + AI + Ribociclib

Andere Therapie

Diskutant: Daniel **EGLE**, Innsbruck (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

11:30 Uhr: **79-jährige Pat., Karnofsky 80, St. p. Mammaca re vor 19 und li vor 2 Jahren, BRCA1-Mutation, St.p. Rectumca mit RT + Chemoth. vor 16 Jahren, St.p. postop. Ileus, lieg. Descendostoma, aktuell endometrioides Endometriumca FIGO IB (Infiltration innere Myometriumhälfte), G3, MS-stabil, p53 wild type ER 30%, PR neg, substanzielle LVSI,, St.p. medianer UB-Lap., ausgedehnter Adhäsioolyse, Dünndarmläsion- und Dünndarmteilresektion, suprazervikaler Hysterektomie + Adnexekt. bds., Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)  
 Brachytherapie  
 Tele + Brachytherapie  
 Carboplatin/Paclitaxel  
 Carboplatin/Paclitaxel + adj. RT  
 Carboplatin/Paclitaxel + adj. RT + Dostarlimab  
 Carboplatin/Paclitaxel + adj. RT + Pembrolizumab  
 Andere Therapie

Diskutant: Christoph **GRIMM**, Wien (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

**12:05 Uhr: 50-jährige Pat., Karnofsky 100, Plattenepithelkarzinom der Zervix G3, FIGO Ib2?, St.p. Konisation (histolog. horizontale Ausdehnung 2cm, R1) + Lapsk. mit pelviner Sentinel-LK-Exstirp. (0/3 LK) e.m.; aktuell ausgeprägte Beckenendometriose, sek. radikale Hysterektomie per Pfannenstiel (histolog. Resttumor horizontal 1,2cm, Invasion 1,1cm), R0, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)  
 Adjuvante Radio-Chemotherapie  
 Adjuvante Radiotherapie  
 Adjuvante Chemotherapie  
 Adjuvant Pembrolizumab  
 Keine Therapie  
 Andere Therapie

Diskutant: Christoph **GRIMM**, Wien (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

**12:40 Uhr: MITTAGSPAUSE**

**14:10 Uhr: SEMINARBLOCK 3** (Interaktives Seminar laut Einteilung)

15:40 Uhr: KAFFEEDAUSE

16:00 Uhr: **Teil V der Falldiskussionen**

**16:00 Uhr: 69-jährige Pat., Karnofsky 100, endometrioides Endometriumca G2, FIGO IA (6mm Infiltration innere Myometriumphälfte), POLE mutiert, MS-stabil, p53-Aberration, St.p. lapsk. Hysterektomie + Adnexektomie bds., Therapieoptionen?**

Therapievorschläge (10 Min)  
 Adjuvante Chemo-Radiotherapie

Adjuvante Radiotherapie (Tele + Brachytherapie)

Adjuvante Radiotherapie (Brachyth.)

Keine adjuvante Therapie

Andere

DiskutantIn: Vassiliki **KOLOVETSIU-KREINER**, Graz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

**16:35 Uhr: 44-jährige Pat., NST G3, ER 70%, PR 40%, Her2 neg, Ki67: 35%,  
Erstdiagnose vor 2 1/2 Jahren, St.p. neoadj. 3x FEC + 9x Paclitaxel, St.p. OP + adj.  
RT, St.p. GnRH + Exemestan + adj. Palbociclib für 7 Mon. (Abbruch Palbo. wegen  
Neutropenie; PALLAS-Studie), Familienanamnese neg, BRCA im Tumor neg,  
PIK3CA neg, symptomat. LWS + BWS-Metastasen, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Pall. RT + Denosumab + GnRH + Fulvestrant + Palbociclib

Pall. RT + Denosumab + GnRH + Fulvestrant + Abemaciclib

Pall. RT + Denosumab + GnRH + Fulvestrant + Ribociclib

Pall. RT + Denosumab + GnRH + Fulvestrant + Aleplisib

Sacituzumab Govitecan

Andere

DiskutantIn: Vassiliki **KOLOVETSIU-KREINER**, Graz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

17:10 Uhr: KAFFEPAUSE

17:30 Uhr - Teil VI der Falldiskussionen

**17:35 Uhr: 55-jährige Pat., Karnofsky 100, High-grade seröses Ovarialkarzinom  
FIGO IIIc, St.p. prim. Lapsk., neoadj. Chemoth. Carboplatin/Paclitaxel (4 Zyklen),  
geringe Regression, überwiegende Persistenz), BRCA wild-type, HRD 62 (pos),  
St.p. Interval Debulking, R0-Resektion inkl. Sigmares. und Hemicolekt. re,  
Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Carboplatin/Paclitaxel bis 6. Zyklus

Carboplatin/Paclitaxel bis 6. Zyklus, danach Niraparib

Carboplatin/Paclitaxel + Bevacizumab bis 6. Zyklus, danach Bevacizumab + Niraparib

Carboplatin/Paclitaxel + Bevacizumab bis 6. Zyklus, danach BEVA + Olaparib

Carboplatin/Paclitaxel + Bevacizumab bis 6. Zyklus, danach BEVA + Olaparib +

Durvalumab

Trabectedin

Andere Therapie

DiskutantIn: Birgit **VOLGGER**, Lienz (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

18:10 Uhr: **39-jährige Pat., Karnofsky 100, abgeschlossener Kinderwunsch, „okkultes“ Zervixkarzinom Ib1, St.p. Konisation, (horizontal 10mm, vertikal 6mm), HPV-assoziiert, R0, LVSI neg., Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Totale lapsk. Hysterekt. + Salpingekt. bds. und Sentinel-LK pelvin innerhalb von 10 Tagen

Totale lapsk. Hysterekt. + Salpingekt. bds. und Sentinel-LK pelvin nach 6 Wochen

Radikale Hysterektomie inkl. pelviner Lymphadenektomie per Laparotomie

Keine weitere Therapie

Andere Therapie

DiskutantIn: Birgit **VOLGGER**, Lienz (10 Min)  
 Therapievorschläge (5 Min)  
 Diskussion im Plenum (10 Min)

18:40 Uhr – KAFFEPAUSE

18:50 Uhr: **Psychoonkologie: „Heilfaktor Ärztliche Kommunikation & Breaking Bad News“**

Harald **MORI**, Wien (Vortrag, 20 Min)

Diskussion im Plenum (30 Min)

19:40 Uhr: Ende des 2. Seminartages

19:40 Uhr: ABENDESSEN

## **Sonntag, 3. März 2024**

9:30 bis 11:30 Uhr: INTERAKTIVE DISKUSSION VON AKTUELLEN KLINISCHEN PATIENTINNENFÄLLEN IN KLEINGRUPPEN (Voranmeldung erforderlich: [edgar.petru@medunigraz.at](mailto:edgar.petru@medunigraz.at))

## **INTERAKTIVE SEMINARE**

### **I. INTERAKTIVES SEMINAR: Alexander REINTHALLER, Wien**

Antihypertensive Therapie bei antiangiogenetischer Therapie (Bevacizumab, Lenvatinib = Lenvima®, Pazopanib, Niraparib = Zejula®)

Proteinurie bei antiangiogenetischer Therapie

Hand-Fuss-Syndrom (Capecitabin, Caelyx®)

PARP-Inhibitoren: Nebenwirkungsmanagement (Lynparza®, Zejula®, Talazoparib = Talzenna®), Kombination mit Bevacizumab und Checkpoint-Inhibitoren

Management der peripheren Neuropathie, Myalgien, Arthralgien (inkl. Duloxetin, Qutenza®)

Starke vaginale Blutung beim grossen, inoperablen Vaginalrezidiv

### **II. INTERAKTIVES SEMINAR: Alain ZEIMET, Innsbruck**

Nebenwirkungsmanagement PD1-, PDL1-Checkpoint-Inhibitoren: Keytruda® (Pembrolizumab), Jemperli® (Dostarlimab), Tecentriq® (Atezolizumab),

Febrile Neutropenie: Praktische Fallbeispiele (u.a. Lonquex®, Pelgraz®, Neulasta®, Ziextenzo®, Ratiograstim®)

Management von Atemnot/Husten

Prinzipien der Schmerztherapie

Antiemetische Therapie (u.a. Akynceo®, Aprepitant)

Subileus/Ileus in der Palliativsituation

Thrombozytopenie

Anämie (u.a. Eporatio®, Binocrit®, Aranesp®)

Late Breaking News

### **III. INTERAKTIVES SEMINAR: Edgar PETRU, Graz**

Nebenwirkungsmanagement bei  
Yondelis® (Trabectedin),  
Ovastat® (Treasulfan),  
Navelbine® p.o.,  
Halaven® (Eribulin)  
Alpelisib (Piqray®)  
Neratinib (Nerlynx®),  
s.c. Trastuzumab + Pertuzumab (PHESGO®),  
Tucatinib (Tukysa®),

Trastuzumab Deruxtecan (TDxd, Enhertu®),  
Sacituzumab Govitecan (Trodelvy®)  
CDK 4/6-Inhibitoren (Palbociclib = Ibrance®, Ribociclib = Kisqali®, Abemaciclib =  
Verzenios®)

Von den Vortragenden bzw. Tutoren werden Handouts für die Seminarteilnehmer zur Verfügung gestellt. Die Seminarteilnehmer erhalten beim Seminar Arbeitsmappen mit den ausgedruckten Präsentationsfolien.

Es besteht die MÖGLICHKEIT DER ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE AGO.

Das Seminar wird für das Diplom-Fortbildungsprogramm der **Österreichischen Ärztekammer** mit 21 Stunden für das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe angerechnet.

## Adressen der ReferentInnen/ModeratorInnen

OA Dr. Daniel EGLE, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Email: daniel.egle@tirol-kliniken.at

Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Christoph GRIMM, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: christoph.grimm@meduniwien.ac.at

Prim. Univ. Doz. Dr. Lukas HEFLER, MBA, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und Schwestern, Seilerstätte 2-4, 4010 Linz, Email: lukas.hefler@ordensklinikum.at

FÄ Dr. Vassiliki KOLOVETSIOU, Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz, Email: vassiliki.kolovetsiou@medunigraz.at

Harald MORI, MSc.(Pth), Psychotherapeut & Psychoonkologe, MFA-Medical Viktor Frankl Association Vienna, Praxis: Erdbrustgasse 46, 1160 Wien, Email: haraldmori@aon.at

Univ. Prof. Dr. Edgar PETRU, Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz, Email: edgar.petru@medunigraz.at

Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Stephan POLTERAUER, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: stephan.polterauer@meduniwien.ac.at

Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr. Veronika SEEBACHER-SHARIAT, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: veronika.seebacher-shariat@meduniwien.ac.at

Univ. Prof. Dr. Christian SINGER, MPH, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: christian.singer@meduniwien.ac.at

Univ. Prof. Dr. Alexander REINTHALLER, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: alexander.reinthaller@meduniwien.ac.at

Primaria Priv. Doz. Dr. Birgit VOLGGER, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus Lienz, Emanuel von Hibler-Strasse 5, 9900 Lienz; b.volgger@kh-lienz.at

Univ. Prof. Dr. Alain ZEIMET, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Email: alain.zeimet@tirol-kliniken.at